

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi pada saluran pernapasan yang berlangsung sampai dengan 14 hari (Hersoni, 2019). Infeksi saluran pernapasan akut melibatkan organ saluran pernapasan bagian atas dan organ saluran pernapasan bagian bawah. Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur dan bakteri. Infeksi saluran pernapasan akut akan menyerang *host* apabila ketahanan tubuh (imunitas) menurun. Bayi di bawah lima tahun adalah kelompok yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih rentan terhadap berbagai penyakit (Ijana, Eka, dan Lasti, 2017).

Pediatri berasal dari bahasa Yunani yaitu *pedos* yang berarti anak dan *iatria* yang berarti pengobatan anak. Untuk menentukan dosis obat, *The British Paediatric Association (BPA)* mengusulkan rentang waktu yang didasarkan pada saat terjadinya perubahan-perubahan biologis yaitu neonatus: awal kelahiran sampai usia 1 bulan, bayi: usia 1 bulan sampai 2 tahun, anak: 2 sampai 12 tahun, remaja: 12 sampai 18 tahun. Pediatri dapat didefinisikan anak dengan usia kurang dari dan sama dengan 18 tahun (Depkes RI, 2009).

Infeksi saluran pernapasan akut ringan dapat mengalami episode ISPA sebanyak 7-9 kali per tahun dengan usia anak 1-6 tahun. Puncak insiden biasanya terjadi pada usia 2-3 tahun. Insiden ISPA di negara berkembang 2-10 kali lebih banyak dibandingkan dengan negara maju (Rahajoe, Supriyanto dan Setyanto, 2012). Infeksi saluran pernapasan akut merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia (Maramis, 2013). Infeksi saluran pernapasan akut menyebabkan

hampir 4 juta orang meninggal setiap tahun (Maramis, 2013). Infeksi saluran pernapasan akut merupakan penyebab utama kematian anak pada negara berkembang (*World Lung Foundation*, 2010). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan prevalensi ISPA di Indonesia dengan presentase paling tinggi yaitu provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 15,3 % dan presentase paling rendah yaitu provinsi Jambi sebesar 4,8 %. Prevalensi ISPA di provinsi Jawa Timur sebesar 9,6 % dengan presentase paling tinggi yaitu Kota Surabaya 14,9 % lebih tinggi dibandingkan dengan kota lain. Infeksi saluran pernafasan akut pada balita ditandai dengan gejala seperti batuk yang disertai dahak kental, kesukaran bernapas (sesak napas), suara serak, nyeri tenggorokan, suhu tubuh yang cenderung meningkat, sakit kepala, lesu, gelisah, nafsu makan menurun (Hartono, 2012). Batuk merupakan upaya pertahanan paru terhadap berbagai rangsangan yang ada dan refleksi fisiologi yang melindungi paru dari trauma mekanik, kimia dan suhu. Batuk menjadi patologis bila dirasakan sebagai gangguan. Batuk sering merupakan tanda suatu penyakit di dalam atau di luar paru dan kadang berupa gejala awal dari suatu penyakit. Batuk merupakan gejala tersering penyakit pernapasan dan masalah yang sering kali dihadapi dokter dalam praktik sehari-hari (Tamaweol *et al.*, 2016).

Obat-obatan yang digunakan untuk batuk bermacam-macam tergantung dari jenis batuknya. Terdapat beberapa jenis golongan obat batuk yaitu antitusif, ekspektoran dan mukolitik. Antitusif dapat dibedakan menjadi dua yaitu antitusif yang bekerja di dalam sistem saraf pusat (SSP) dan antitusif yang bekerja di luar SSP. Antitusif yang bekerja di dalam SSP bekerja secara sentral dengan menekan pusat batuk. Ekspektoran merangsang pengeluaran dahak dari saluran napas dengan menstimulasi

mukosa lambung yang menyebabkan peningkatan sekresi kelenjar sehingga menurunkan viskositas. Mukolitik bekerja dengan mengencerkan sekret pada saluran napas dengan cara memecah benang-benang mukoprotein dan mukopolisakarida dari sputum (Gunawan *et al.*, 2012). Bertitik tolak pada angka kejadian ISPA di Kota Surabaya yang sangat tinggi di bandingkan kota lain yang ada di Jawa Timur, maka peneliti melakukan penelitian tentang “Pola Penggunaan Obat Batuk Pada Pasien Pediatri Dengan Kasus Infeksi Saluran Pernapasan Akut di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pola penggunaan obat batuk pada pasien pediatri usia 0-<5 tahun dengan kasus infeksi saluran pernapasan akut di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya?
2. Berapa berapa banyak penggunaan obat batuk terkait golongan obat, jenis obat, dan dosis obat, frekuensi pemberian, dan lama penggunaan di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui pola peresepan obat batuk pada pasien anak dengan kasus infeksi saluran pernapasan akut di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya. Memberikan gambaran penggunaan obat batuk terkait golongan obat, jenis obat, dan dosis obat, frekuensi pemberian, dan lama penggunaan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pola

peresepan obat batuk dengan kasus infeksi saluran pernapasan akut di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya. Penelitian ini juga dapat memberikan gambaran penggunaan obat batuk terkait golongan obat, jenis obat, dan dosis obat, frekuensi pemberian, dan lama penggunaan. di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya.

1.4.2 Bagi Peneliti

Peneliti dapat memahami penatalaksanaan terapi obat batuk pada pasien pediatri dengan kasus infeksi saluran pernapasan akut sehingga mampu memberikan asuhan kefarmasian. Penelitian ini juga dapat memberi informasi tentang pola penggunaan obat batuk pada pasien anak dengan infeksi saluran pernapasan akut dalam meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien.